

Sentencias comentadas



Inexistencia de retraso de diagnóstico de peritonitis

Por Ofelia De Lorenzo

Jueves, 18 de abril de 2013, a las 17:01



La Sala de lo Contencioso – Administrativo del Tribunal Supremo ha confirmado la Sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Aragón, desestimando la demanda interpuesta por un supuesto retraso en el diagnóstico de una perforación del colon que generó una peritonitis fecaloide que provocó el fallecimiento del paciente.

De la prueba practicada en el procedimiento, especialmente de los Informes Periciales aportados y ratificados se concluye que el estreñimiento que presentaba el enfermo durante su estancia de ingreso en el centro hospitalario se trató adecuadamente, poniéndole un enema. Pese a que en la demanda se dice que el paciente había sufrido continuos dolores abdominales durante todo el tiempo que permaneció en la UCI y después, cuando pasó a planta, en las hojas de enfermería y de evolución del paciente solo aparece un día la mención referente al dolor abdominal. Tras colocación al paciente de una sonda nasogástrica de aspiración presentó mejoría, con disminución de intensidad del dolor. Así, se deduce que, ni puede atribuirse la complicación sufrida a un estreñimiento u obstrucción inadecuadamente tratado, ni el dolor pasó desapercibido al personal sanitario, ni dejaron de prestar al enfermo los cuidados médicos que requería, constando asimismo que con anterioridad a que se evidenciara la rotura de colon ya sopesaron la posibilidad de intervención quirúrgica así como los riesgos que ello comportaba dada la pluripatología que presentaba el enfermo, optando ante ello por una actitud expectante de acuerdo con la familia

Asimismo, en la prueba documental obrante en las actuaciones, pueden objetivarse las pruebas médicas realizadas al paciente durante el transcurso de su enfermedad, desde análisis de laboratorio de bioquímica, hematología, cultivos, gasometrías, análisis de orina, exploraciones radiológicas, electrocardiografías, así como los procedimientos a los que fue sometido, tales como la monitorización cardiaca, respiratoria y urinaria, oxigenoterapia, ventilación no invasiva, y las exploraciones médicas oportunas con su seguimiento escrito, prescribiendo en todo momento el tratamiento más oportuno, dependiendo de la situación clínica del enfermo. Tras la revisión de la documentación, no existen anotaciones sobre dolores abdominales más que de un solo día.

En suma, la Sala ha confirmado la Sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Aragón, que concluía que era posible apreciar incorrecta praxis y en consecuencia, relación de causalidad entre el actuar del personal sanitario y el fallecimiento, que se produjo como consecuencia de la peritonitis derivada de los problemas vasculares que presentaba el paciente.

Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Contencioso – Administrativo, Sección 4ª, de fecha 22 de Marzo de 2013